



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

**Nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes atendidas en el  
Puesto de Salud “Comunidad Saludable”, Sullana 2021**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
CIRUJANO DENTISTA**

**AUTOR**

Casavilca Llerena, Frank Iván (ORCID: 0000-0003-4957-4665)

**ASESORA**

Mg. Yarlequé Maticorena, Cynthia Carolina (ORCID: 0000-0002-8422-5236)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Promoción de la salud y desarrollo sostenible

PIURA – PERÚ

2021

## **Dedicatoria**

*A Dios padre por guiar siempre mi camino.*

*A mis amados papas; Voldemar y Elena, por ser siempre una mano amiga y mis consejeros, a ellos que siempre han estado presentes en cada momento de mi vida.*

*A mis hermanos; Luigui y Jessica, por su confianza, apoyo incondicional.*

*A mí querido hijo, Frank Edu que es mi motivación a seguir adelante.*

*A Milena con quien siempre puedo contar.*

*A el Sr. Jorge Jimenez y su esposa la Sra. Gina Rojas por su apoyo infinito en todo momento.*

*A mis seres queridos.*

*A cada una de las personas que han depositado su confianza en mí.*

## **Agradecimiento**

A mi asesora especialista Mg. Cynthia Yarleque Maticorena y a mi asesor metodológico Dr. Miguel Angel Ruiz Barrueto por su paciencia y apoyo constante, por sus consejos y enseñanzas muy fundamentales para mí.

Al director del Puesto de Salud Comunidad Saludable de Sullana; Dr. Javier Arcela por permitirme ejecutar la investigación y así haber terminado con éxito la recolección de datos para la presente tesis.

A cada una de las pacientes gestantes que participaron en la investigación amable y voluntariamente a pesar de la coyuntura actual.

A los docentes que me han enseñado a lo largo de mi formación académica.

## Índice de contenidos

Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento .....	iii
Índice de contenidos .....	iv
Índice de tablas .....	v
Índice de gráficos y figuras.....	vi
Resumen .....	vii
Abstract .....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	12
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	12
3.2. Variables y operacionalización .....	12
3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis.....	12
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	13
3.5. Procedimientos .....	13
3.6. Método de análisis de datos .....	14
3.7. Aspectos éticos.....	15
IV. RESULTADOS .....	16
V. DISCUSIÓN.....	20
VI. CONCLUSIONES .....	25
VII. RECOMENDACIONES .....	26
REFERENCIAS.....	27
ANEXOS .....	36

## **Índice de tablas**

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes atendidas en el Puesto de Salud Comunidad Saludable, Sullana - Piura 2020.....	16
Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre salud oral según rango de edad en gestantes atendidas en el Puesto de Salud Comunidad Saludable, Sullana - Piura 2020.....	17
Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre salud oral según al grado de instrucción en gestantes atendidas en el Puesto de Salud Comunidad Saludable, Sullana - Piura 2020.....	18
Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre salud oral con relación al trimestre de embarazo en gestantes atendidas en el Puesto de Salud Comunidad Saludable, Sullana - Piura 2020.....	19

## **Índice de gráficos y figuras**

Figura 1. Gestantes llenando el cuestionario .....	55
Figura 2. Evidencias del Consentimiento informado.....	58
Figura 3. Base de datos del Autor.....	67

## **Resumen**

La presente investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre salud oral en pacientes gestantes que acuden al Puesto de Salud “Comunidad Saludable”, de la Provincia de Sullana, 2021. El tipo de investigación fue básica, con diseño descriptivo transversal, y estuvo conformada por una población de 100 pacientes embarazadas que se atienden en el centro de salud. El nivel de conocimiento en salud bucal fue medido mediante la aplicación de un instrumento tipo cuestionario previamente validado por Daza. Se obtuvo como resultado que el 86% de las participantes tenían un nivel de conocimiento en salud bucal malo; según la edad; las pacientes entre los 21-25 y 26-30 años tenía un nivel malo en un 26 % y 23% respectivamente. Según el nivel de instrucción las que tenían un nivel secundario concluido tenían un nivel de conocimiento en salud bucal malo en un 52%. Y según el trimestre de gestación los tres trimestres presentaban un nivel de conocimiento malo, siendo el de mayor porcentaje el tercero en un 47%. Concluyendo que el nivel de conocimiento en salud bucal en las gestantes atendidas en el Puesto de Salud “Comunidad Saludable” Sullana, 2021 fue malo.

**Palabras clave:** salud bucal, mujeres embarazadas, conocimiento.

## **Abstract**

The objective of this research was to determine the level of knowledge about oral health in pregnant patients attending the "Healthy Community" Health Center in the Province of Sullana, 2021. The type of research was basic, cross-sectional descriptive with a cross-sectional descriptive design, and was made up of a population of 100 pregnant patients who attend the health center. The level of oral health knowledge was measured by applying a questionnaire-type instrument previously validated by Daza<sup>39</sup>. The result was that 86% of the participants had a poor level of oral health knowledge; according to age, patients between 21-25 and 26-30 years of age had a poor level of 26% and 23%, respectively. According to the level of education, those who had completed secondary school had a poor level of oral health knowledge (52%). And according to the trimester of gestation, the three trimesters presented a poor level of knowledge, with the third trimester having the highest percentage (47%). In conclusion, the level of knowledge of oral health in pregnant women attended at the "Healthy Community" Health Post in Sullana, 2021 was poor.

**Keywords;** Oral Health, Pregnant Women, Knowledge



## I. INTRODUCCIÓN

El investigador Marconi argumenta que la educación para la salud bucodental, es parte importante de las ciencias relacionadas con salud general, que tiene como propósito transferir las ideas y conocimientos para desarrollar la conducta de sostenimiento para salud tanto de la persona como de la sociedad. En el 2001, definen la atención preventiva como la manera más adecuada para contrarrestar problemas de salud, en la que se incluyen las afecciones orales, que podrían aparecer posteriormente. Esta atención preventiva debe involucrar gestantes, ya que, en este periodo, el organismo de la gestante soporta múltiples cambios fisiológicos, que pueden ocasionar alteraciones o exacerbar las ya presentes. <sup>1</sup>

La salud oral es parte importante de la salud general, se precisa que la salud bucal es el bienestar de los tejidos bucales que permiten una adecuada alimentación, el habla, y socialización de la persona con el resto de su entorno, sin incomodidad. En el Perú; la situación de la salud bucal es crítica, siendo uno de los mayores representantes de esta, las etiologías producidas por déficit de higiene y presencia de microorganismos, entre las principales se encuentran la caries dental y la enfermedad periodontal, por esta razón es primordial promover las medidas de prevención para la reducción de las alteraciones bucodentales. <sup>2,3</sup>

La salud bucal durante la gestación es muy relevante, para evitar la aparición malestares mayores que puedan complicar la salud de la madre y de su hijo, es por este motivo que durante esta etapa es fundamental la prevención, de manera que, este estado adecuado, repercuta sobre el feto en formación.<sup>4</sup> Algunos factores asociados a las gestantes que podrían afectar su salud oral son la hiperactividad hormonal, con manifestaciones periodontales asociadas también a una mala higiene; la disminución salival que puede dejar desprotegida la cavidad oral frente a la progresión de caries dental, se ha relacionado inclusive la aparición de granulomas gravídicos, que regresiona naturalmente al concluir la gestación. En muchas ocasiones, en afecciones avanzadas se necesita radiación para obtener imágenes que ayudan en el plan de tratamiento, las cuales podrían afectar la organogénesis, conllevando a la postergación del mismo. <sup>5, 6</sup>

Actualmente, es esencial el estudio de los inconvenientes relacionados la salud general, y se debe considerar de manera importante, la atención odontológica de

la embarazada, debido a que sufre diversos cambios orales que derivan del proceso gestacional; tales como labios fisurados y secos, queilitis angular, herpes o candida, mucosa oro faríngea congestiva, y sialorrea.<sup>7,8</sup> Algunos estudios demuestran que durante el embarazo la enfermedad más prevalente es la gingivitis y el riesgo de producirse un parto prematuro podría estar relacionado con la enfermedad periodontal existente en la madre gestante.<sup>9</sup>

Existen investigaciones que resaltan la importancia de evaluar el nivel de conocimiento en pacientes en estado de gestación respecto a la salud oral, entre estos destaca la realizada por Saddki et al<sup>10</sup> en Malasia, hallaron que las gestantes afirman poseer un nivel de conocimiento bueno era 67%. Otra investigación es la realizada por Cáceres et al<sup>11</sup> en Chile que mencionan que el 87% de las embarazadas del estudio presentaban lesiones cariosas y tenían un nivel de conocimiento regular sobre en relación a salud bucodental durante la gestación. En Colombia, León et al<sup>12</sup> realizaron un estudio que demuestra que el 24.5% de las gestantes tienen un nivel de conocimiento aceptable relacionado a salud bucal.

A nivel nacional, también se han realizado estudios tales como el de Tolentino<sup>13</sup> en Lima, donde el 92% de las embarazadas que se atendieron en el Instituto Materno Perinatal presentaron caries dental y que el 65.1% de las embarazadas tenían un nivel de conocimiento regular sobre salud bucal.

La prevención en salud bucal en las gestantes es una medida importante que garantizaría un desarrollo gestacional adecuado, y libre de patologías que podrían poner en riesgo su embarazo. Luengo et al<sup>14</sup> afirma que en la sociedad existe un desconocimiento sobre que tratamientos realizarse y que cuidados existen en el periodo del embarazo, ya que afirman que sería perjudicial para el feto, es por esta es una de las razones que en la mayoría de mujeres gestante el estado de salud bucal es deficiente.<sup>14</sup>

El Ministerio de Salud (MINSA) instituye que la atención durante la gestación debe ser integral incluyendo la atención odontológica; sin embargo, ya sea por falta de conocimiento, costumbres o cultura, poca accesibilidad o económica, la mayor parte de las gestantes acuden al servicio de odontología cuando presenta alguna patología o dolencia bucodental, sumado a ello la desvalorización de la prioridad de la atención odontológica por parte del personal médico obstetra. La falta de

entendimiento acerca de salud bucal de las embarazadas, siendo esta razón el principal motivo de la carencia de la atención estomatológica en el transcurso de la etapa gestacional, además es un tema que no ha sido profundizado por estudios.<sup>15</sup> Por lo expuesto, el problema de esta investigación es: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes atendidas en el Puesto de Salud Comunidad Saludable, Sullana – Piura 2021?

La finalidad de esta investigación fue evaluar el nivel de conocimiento de las gestantes en salud oral. A partir de esto se emitirá la problemática de este grupo poblacional, presentando los resultados para brindar esta información sobre el nivel de conocimiento, y pueda ser utilizado como antecedente sirviendo de estímulo a los estudiantes y profesionales a que orienten a sus pacientes gestantes con medidas para evitar problemas bucodentales en el embarazo. También podrá servir de provecho para la sociedad universitaria funcionando como un antecedente de investigación a futura a nivel local, nacional e internacional.

Al formularse la problemática se han planteado los siguientes objetivos; objetivo general fue determinar el nivel de conocimiento sobre salud oral en pacientes gestantes que acuden al Puesto de Salud Comunidad Saludable, de la Provincia de Sullana. Piura 2021 y como objetivos específicos: determinar el nivel de conocimiento sobre salud oral con relación a la edad gestacional en pacientes que acuden al Puesto de Salud Comunidad Saludable, de la Provincia de Sullana. Piura 2021; determinar el nivel de conocimiento sobre salud oral con relación a la edad de las gestantes que acuden al Puesto de Salud Comunidad Saludable, de la Provincia de Sullana. Piura 2021; determinar el nivel de conocimiento sobre salud oral con relación al grado de instrucción de las gestantes que acuden al Puesto de Salud Comunidad Saludable, de la Provincia de Sullana. Piura 2021.

## II. MARCO TEÓRICO

Con la finalidad de conocer la forma como se ha abordado a la fecha la instrucción sobre salud oral en gestantes, se encontraron diferentes investigaciones nacionales e internacionales, las mismas que se presentan a continuación.

Venkata et al<sup>16</sup> (2020) en India, realizaron una investigación con la finalidad de evaluar los conocimientos sobre salud bucodental de las gestantes que visitan el Hospital Hyderabad, el cual tuvo como población a 604 mujeres embarazadas que se atendían durante sus controles prenatales, a quienes les aplicaron un cuestionario auto administrado, obteniendo como resultados que un 55.8% tenía un nivel de conocimiento inadecuado. La investigación destacó el conocimiento limitado de la salud oral entre las gestantes y que gran parte de ellas asistía a por algún problema o dolencia al odontólogo, lo que puede señalar la necesidad de esta población de mejorar sus conocimientos en salud bucal.

Contreras et al<sup>17</sup> (2019) en Perú, realizaron un estudio que buscó comparar el nivel de conocimiento sobre la salud bucal en 160 gestantes atendidas en un establecimiento MINSA y en EsSalud. El estudio se llevó a cabo en gestantes que se encontraban entre los 18 y 40 años de edad. Fue un estudio transversal y usaron como instrumento una encuesta, obteniendo como resultados que el 51,9 % tenía un nivel de conocimiento regular. En el 2do y 3er trimestre tenían un nivel de conocimiento regular en un 23,8% y 28,1% respectivamente. Según el nivel de instrucción tanto en el nivel secundario y superior se encontraban en un nivel regular en un 33,1% y 18,1% respectivamente. Según las edades, tanto entre los 18-24 y los 25-34 años presentaban un nivel de conocimiento regular en un 24,4% y 12,5 respectivamente y entre los 35-49 un nivel bueno en un 13.8%, concluyendo que existía una diferencia en el nivel de conocimiento sobre la salud oral entre MINSA y EsSalud.

Pineda et al<sup>18</sup> (2019) en Chile, realizaron una investigación que tuvo como objetivo lograr determinar el nivel de conocimientos de salud bucal en gestantes chilenas e inmigrantes en centros de atención primaria de salud de La Cisterna en el año 2018. Fue un estudio transversal, les aplicaron un cuestionario validado auto administrado a 93 gestantes. Obtuvieron como resultado que el nivel de conocimiento en salud

bucal era bueno en un 68,8% y regular en 30,1% de las embarazadas. Concluyen que las gestantes mostraban un buen nivel de conocimientos de salud oral incluso mejor que los reportes hallados en la literatura en países de América Latina.

Rodríguez et al<sup>19</sup> (2018) en Chile, realizaron un estudio cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento de salud oral en 109 gestantes que acudían un centro médico en Ecuador, utilizando como instrumento una encuesta donde obtuvieron como resultado que el nivel de conocimiento en salud bucal fue regular en un 82,56%. Según el trimestre obtuvieron que tanto en el 1ero, 2do y 3er trimestre el nivel de conocimiento fue regular en un 27.52%, 22.93% y un 32.11% respectivamente. Según el nivel de instrucción en el nivel secundario y superior el nivel fue regular en un 33.02% y un 45.87% respectivamente. Según la edad el nivel de conocimiento en los pacientes de 19-25 años y los mayores de 26 años fue regular en un 13.76 y un 65.13% respectivamente. Concluyendo que el nivel de conocimientos en salud oral de las gestantes es regular no asociándose a factores sociodemográficos.

Aguilar et al<sup>20</sup> (2018), en España, realizó un estudio que tuvo como finalidad describir el grado de conocimientos de la salud oral en pacientes gestantes. Este estudio fue de tipo descriptivo y de corte transversal; cuya muestra fue no probabilística y por conveniencia, y contó con un grupo de 50 embarazadas. El nivel de conocimiento con mayor prevalencia fue el regular con el 64% y el 10% de las tenían un nivel de conocimiento bueno, mientras que el 26% de las participantes obtuvieron un nivel malo. En el nivel de instrucción secundario un 62.4% tenía un nivel de conocimiento regular. Según los trimestres de gestación encontraron que tanto el 1er, el 2do y el 3ero tenían un nivel de conocimiento regular con un 64.7%, 66.67% y un 55.56% respectivamente. Concluyendo que a menor el grado de instrucción de la gestante, el grado de conocimiento sobre oral es menor.

Luengo et al<sup>14</sup> (2018), en México, realizaron la investigación con el propósito de identificar los conocimientos en relación a salud bucal en un grupo de gestantes mexicanas, para ello tomaron una muestra de 50 mujeres que se encontraban en control prenatal y/o habían permanecido internadas en un hospital de la ciudad de Zacatecas, entre noviembre del 2015 y febrero del 2016. Se utilizó un instrumento

dividido en dos partes: en la primera se hallaron datos de filiación, como gado de instrucción, perfil económico y procedencia; en la segunda parte se incluyeron 26 interrogantes sobre el tema a investigar. El estudio de corte transversal y descriptivo; los resultados mostraron que el 58% de las mujeres tenía un nivel de regular de conocimiento y el 36% un nivel malo, mientras que solo el 6% tenían un nivel de conocimiento bueno con respecto a la salud bucodental. Concluyendo en que el nivel de conocimientos de las mujeres gestantes es malo.

Toscano-García et al<sup>21</sup> (2016) en México, con el propósito poder evaluar el nivel de conocimiento con relación a la salud bucal en un grupo de gestantes que acudían al Hospital de la Mujer, Zacatecas-México. El estudio fue observacional, descriptivo y transversal en el que se encuestaron 50 mujeres embarazadas. Entre los resultados encontrados se tuvo que el 58% tenían un conocimiento regular y 36% fue catalogado como malo. En encontraron un predominio de conocimiento regular en el grupo etario entre los 20 a 29 años representando un 44.8%. Según el nivel de instrucción el 50% de las encuestadas tenían estudios culminados de secundaria, donde 60% obtuvo un nivel regular de conocimientos y 40% un nivel malo. Concluyendo que el de conocimiento de salud bucal en las gestantes a nivel general es regular.

Nolasco et al<sup>22</sup> (2014) en Perú, realizaron un estudio que tuvo el propósito de determinar el nivel de conocimiento de salud oral en las embarazadas que se encontraban asistiendo a consulta prenatal en la ciudad de Chicla, para ello les aplicaron un cuestionario estructurado de manera voluntaria en dicha institución. Participaron 1427 gestantes. Determinaron que el conocimiento en salud bucodental fue de 55,9% en un nivel regular; el 34,7% un nivel malo y 9,4% un nivel bueno. Además, determinaron que las gestantes de menos de 20 años registraban un 13,5% en nivel regular y 13,9% en un nivel malo y 1,7% en un nivel bueno según el grado de instrucción, en el nivel secundario y superior el nivel de conocimiento fue regular en un 29,9% y un 20,7% respectivamente. Concluyendo que el nivel de conocimiento en las gestantes es regular.

Núñez et al<sup>23</sup> (2013), en Chile realizó la investigación con la finalidad de determinar el nivel cognoscitivo en medidas preventivas para la salud bucodental mediante una encuesta a 200 puérperas atendidas en el servicio integral de la mujer de una clínica privada. El estudio fue de tipo transversal. Obtuvieron que el nivel de conocimientos de salud bucal fue bueno en un 35% y regular en un 64%. Concluyeron que el nivel de conocimiento de las puérperas en comparación al de otros países latinoamericanos resultó ser similar, no obstante, los valores encontrados distan de los observados en países desarrollados.

George et al<sup>24</sup> (2013) en Australia, cuyo trabajo tuvo como objetivo reportar el conocimiento, las condiciones de salud bucal y las prácticas de las gestantes en el suroeste de Sydney. Para poder medir el nivel de conocimiento utilizaron una encuesta transversal a un total de 241 gestantes. Obteniendo como resultado que al análisis de los conocimientos individuales demostró que las embarazadas tenían un conocimiento inadecuado de la salud bucal durante la gestación en un 53.96%. Concluyendo su población tenían obstáculos importantes para obtener una adecuada atención dental, sumada a un pobre acceso a servicios odontológicos y la falta de conciencia sobre la importancia de la salud bucal durante la gestación.

Sotomayor et al<sup>25</sup> (2012) en Cuba, buscaron evaluar el nivel de conocimiento sobre salud bucodental en pacientes gestantes, estudio de tipo descriptivo, participaron 249 gestantes que acudieron al servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Nacional Hipólito Unanue y 158 pacientes que acudieron al Hospital San José. Se les realizó un cuestionario y se catalogó como conocimiento malo en un porcentaje de 86%. Se obtuvo que el 14% de las gestantes tenían un nivel bueno. Concluyendo que los programas de Salud oral previamente establecidos para la difusión y propagación no están siendo efectivas en este grupo de población.

A continuación, se presentarán los diversos conceptos y teorías relacionadas con el conocimiento sobre la salud oral durante la gestación. Además, se describirá las dimensiones que permitirán medir las variables de la investigación. Con relación a la descripción de salud bucodental, la Organización Mundial de la Salud (OMS) resalta su importancia para una agradable calidad de vida y la define como la ausencia de todo tipo de dolor, neoplasias, patologías relacionadas a los órganos

dentales o al periodonto, que pueden limitar a la persona en la función masticatoria, estética y funcional.<sup>26</sup>

Así mismo, la OMS define como primera causa de morbilidad oral a la caries dental, otra de las principales causas de padecimiento oral es la enfermedad periodontal, la cual, la padecen cerca del 10% de la población mundial. Además, la OMS menciona que, en los países de ingresos medianos o bajos, existe baja probabilidad de brindar servicios para tratar y prevenir estas alteraciones orales.<sup>24</sup> La salud oral ha sido reconocida durante milenios por ser una pieza esencial del bienestar y la salud general.<sup>27</sup>

En el Perú, el MINSA, refiere que los padecimientos bucodentales ocupan el segundo lugar de las causas de morbilidad general, lo que representa un problema de salud pública en el país.<sup>28</sup> Otra definición de salud bucal es la presentada por Federación Dental Internacional (FDI)<sup>29</sup>, que la define como polifacético multifacética, pues implica diferentes capacidades, además de transmitir emociones por medio de expresiones y ello tendría que realizarse de manera confiada y en ausencia de dolor, incomodidades o enfermedades craneofacial.

Considerando la importancia de la Salud oral, la Organización Panamericana de la Salud (OPS)<sup>30</sup>, promueve el desarrollo e implementación de políticas en 35 estados, a través del Programa de Salud Oral, el mismo que tiene como misión el fortalecer los servicios en este campo a través de la comunicación y colaboración, proporcionando información y recursos para promover la equidad y calidad de atención para todos los habitantes en América. En el marco del programa dota a los países con buenas prácticas comprobadas, además de información y experiencias especializadas y promueve las asociaciones que contribuyan a alcanzar cambios positivos. La Federación Dental Internacional en el 2016 define la salud bucal como multifacética incluyendo las funciones de hablar, comer y sonreír, esta última es importante porque refleja una sonrisa refleja la expresión las emociones.<sup>31</sup> los padecimientos de la cavidad bucal por lo general no diagnosticadas ni afectando a gran parte de la población a nivel mundial siendo un factor importante el patrón social.<sup>32</sup>



La OPS <sup>30</sup>, define la placa bacteriana como una capa amarillenta, que contiene generalmente bacterias que están presentes en la boca; las mismas que al ponerse en contacto con azúcares generan ácidos que dañan el esmalte dental y ocasionan descalcificación; para evitar ello la remoción puede hacerse con el cepillado y uso de hilo dental al menos dos veces por día. Asimismo, la caries es definida como una enfermedad infecciosa, que destruye el tejido del diente como consecuencia de los ácidos creados por las bacterias al tener contacto con azúcares y almidones, puede afectar a parte del diente o destruirlo totalmente y propagar la infección a otras zonas del cuerpo. La prevención de la caries es a través de un correcto cepillado después de cada comida, además de una dieta adecuada y visitas al odontólogo al menos dos veces por año.

El cuidado dental durante el embarazo es importante. <sup>33</sup> El embarazo es una etapa de especial riesgo para la salud bucal como lo son agravamiento de lesiones cariosas y periodontal enfermedades gestacionales como gingivitis, épulis o periodontitis gestacional <sup>34</sup> La gestación es la etapa en la cual se puede dar solución a las alteraciones de salud bucal de la mujer y reafirmar los conocimientos sobre cuidado de la cavidad bucal, ya que es en este periodo la mujer se encuentra en un estado de vulnerabilidad y requiere minuciosos cuidados en su salud bucal. <sup>35</sup>

Es en este periodo en el cual la mujer debe tomar conciencia que es el comienzo de un nuevo camino, con múltiples dudas y emociones durante el periodo. La duración del periodo de gestación es de nueve meses promedio, o 40 semanas. <sup>36</sup>, <sup>37</sup>. Las gestantes pueden ser: primigravida o primigesta, aquella mujer que está embarazada por primera vez. O multigravida o multigesta, aquella mujer que ya gestado más de dos veces. El embarazo está dividido en trimestres: El primero va de la semana 1 a la semana 12. En esta etapa se dan los cambios hormonales formación de los sistemas de órganos. El segundo trimestre: va de la semana 13 a la semana 28. En esta etapa, la mujer sufre de náuseas vómitos y fatiga. El tercero va de la semana 29 a la semana 40. En esta la mujer tiene dificultad de respirar y tiene mayor frecuencia para ir al baño. <sup>38</sup>

El período de gestación es un momento crítico en el que se establecen los determinantes de la salud general y también la salud bucal por ello es importante

que las gestantes acudan a control odontológico.<sup>39</sup> La literatura existente ha demostrado que la enfermedad periodontal puede verse asociada con bebés prematuros con bajo peso al nacer. Por ello los obstetras deben forjar un vínculo con odontólogos para prevenir resultados adversos.<sup>40</sup> La orientación en salud bucal durante la gestación influye en los procedimientos que adopten las madres con sus hijos, en cuanto a prevención, primera cita con el odontólogo, duración de la lactancia materna, conocimiento sobre los factores que favorecen la aparición de la caries dental.<sup>41,42</sup> La importancia que le dan las gestantes a la salud bucal es relacionada con la tasa de consulta dental y parece estar influenciada por los hábitos generados a lo largo de la vida antes del embarazo.<sup>43</sup>

Otro tema de importancia en este estudio es el conocimiento, es cual está definido como la sumatoria de sucesos que el individuo adquiere al transcurrir la vida, y es producto de las experiencias vividas y amaestramiento del propio del individuo.<sup>44</sup> Aruhuanca et al.<sup>38</sup> conceptualiza al conocimiento como “Una serie de ideas organizadas basadas en hechos, en el juicio razonado o en resultados de experimentos, que se trasmite a los demás de forma sistemática a través de un medio de comunicación.” El conocimiento puede ser considerado como relativo, ya que es único y examinado por dos individuos con diferente metodología. Además, el incremento de nuevos conocimientos en una persona genera una reforma en las creencias con relación a realidades y verdades.

Existen tipos de conocimientos: el conocimiento empírico, aquel basado en las experiencias y percepciones del individuo a lo largo de la vida. El conocimiento científico, es aquel definido por los sucesos basados a las leyes.<sup>38,44</sup> El conocimiento es medido en diversas escalas, de las cuales más empleada es la escala de Rensis Likert. Esta escala es la que se empleará en este estudio de la mano con la información teórica con la finalidad de poder cumplir los objetivos de la investigación. La medición de esta escala se realizará de la siguiente manera: deficiente de 0 a respuestas acertadas, regular: de 10 a 14 respuestas acertadas y buena: de 15 a 20 respuestas acertadas.<sup>45</sup>

Entre las dimensiones a evaluar para medir el nivel de conocimiento sobre salud bucal se encuentran las utilizadas por Aruhuanca<sup>38</sup> y Daza<sup>44</sup>; Dimensión 1, medidas

de prevención; basada en la historia natural de la enfermedad, es decir, aquellas medidas que se encaminan no solo a prevenir el inicio de la enfermedad, sino también a parar el proceso de la misma y disminuir las consecuencias. Entre las medidas de prevención, que incluye esta dimensión se encuentran: el cepillado dental, uso del hilo dental y el flúor.<sup>44,45</sup> Dimensión 2, enfermedades dentales; las más frecuentes son; la caries, lesiones periodontales, cáncer bucal, traumas físicos y trastornos en la articulación, estas afecciones son consideradas como problemas médico – sanitarios, ya que la posibilidad de mortalidad directa es poco.<sup>44</sup> Dimensión 3, desarrollo dental; se refiere al origen del periodo de aparición de las piezas dentarias, es decir desde la odontogénesis hasta la erupción en boca de los dientes.<sup>38</sup> Dimensión 4, Riesgos durante el embarazo; tales como medicación con antibióticos, uso de anestésicos locales y uso de imágenes obtenidas mediante radiación .<sup>44</sup>

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Tipo y diseño de investigación**

El enfoque fue cuantitativo porque obtiene datos numéricos para poder ser analizados; de nivel descriptivo porque describirá los hechos tal como se encuentran originalmente; de tipo observacional, ya que no se manipularon las variables, se analizaron tal como se hallan naturalmente; transversal debido a que el análisis se realizó una sola vez en el tiempo.<sup>45,46</sup>

Según la finalidad del investigador, es de tipo básica o pura, debido a que persigue objetivos teóricos en el sentido de evaluar el nivel de conocimientos de salud bucal.<sup>32</sup>

#### **3.2. Variables y operacionalización**

La variable independiente de la investigación es: Nivel de conocimiento sobre salud oral en pacientes gestantes atendidas en el Puesto de Salud “Comunidad Saludable”, Sullana 2021, y es de tipo cualitativa (Anexo 1).

#### **3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis**

La población estuvo conformada por las 100 pacientes embarazadas que son atendidas en el Puesto de Salud “Comunidad Saludable”, Sullana, 2021.

Dentro de los criterios de inclusión de este estudio se han considerado los siguientes: Gestantes de cualquier edad gestacional y edad que deseen participar en el estudio, y acepten firmar el formato de consentimiento informado. Primigestas y multigestas que son atendidas en el Puesto de Salud Comunidad Saludable, Sullana 2021.

Dentro de los criterios de exclusión de este estudio se han considerado los siguientes: Gestantes que no quisieron formar parte de la investigación y también las que ingresaban por emergencia.

El tipo de muestreo fue no probabilístico basándose en el cumplimiento de los criterios establecidos.<sup>47</sup>

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

La técnica de recolección de datos que se empleó en este estudio fue la encuesta y el instrumento de esta investigación que se aplicará será el cuestionario.

La ficha técnica para la variable “nivel de conocimiento sobre salud bucal” se utilizará el cuestionario (Anexo 3) creado y validado por Daza<sup>44</sup>, el cual obtuvo su validez y confiabilidad por docentes de la universidad en donde se gestó la investigación, que también fue utilizado por el autor Aguilar et al<sup>19</sup>: el cual presenta 4 dimensiones ; consta de 20 preguntas; del 1 al 6 sobre la dimensión prevención, de la 7 a la 10 sobre enfermedades bucales y riesgo de caries, de la pregunta 11 a la 14 sobre conocimiento sobre formación de los dientes y de la pregunta 15 a la 20 sobre riesgos durante el embarazo; en las cuales la respuesta sea positiva (SI) tendrá un valor de un punto, en caso de responder No o No sabe corresponde al valor 0. La clasificación de la encuesta de acuerdo a la puntuación será nivel bueno de 15 a 20 puntos, nivel regular de 10 a 14 puntos y nivel deficiente de 0 a 10 puntos.<sup>45</sup> Para obtener la consistencia o confiabilidad del instrumento se realizó una prueba piloto con el 10% de la muestra que se obtuvo, se procesó mediante el software Excel 2019, mediante la prueba estadística de Alfa de Cronbach en la cual el instrumento obtuvo un resultado de 0.806, el cual se encontraría en el rango de confiabilidad alta.(Anexo 4)

### **3.5. Procedimientos**

Para la ejecución de este proyecto, se hizo una solicitud al director de escuela (Anexo 5) para poder desarrollar la investigación en el centro de salud referido, posterior a eso se emitió una solicitud dirigida al director de la Dirección Sub Región de Salud “Luciano Castillo Colonna”, Sullana (Anexo 6), para ejecutar la investigación en el puesto de salud Comunidad Saludable, Sullana. Una vez obtenido el permiso se coordinó con el jefe y obstetra del establecimiento de salud, para la información de las gestantes que accedan mediante el consentimiento informado para que formen parte del estudio (Anexo 7).

Posterior a la obtención del permiso para aplicar el instrumento, se aprovechó las citas quincenales que tienen las gestantes en los centros de salud del estado, para lo cual se vio la programación del día, se formaron grupos de 6, evitando aglomeraciones y se les aplicó la encuesta, con la previa presentación y exposición de la finalidad de la investigación, donde las pacientes que no quisieran formar parte de esta, formarían parte de los criterios de exclusión.

En cada uno de los grupos de participantes, se realizó la toma de temperatura con un termómetro digital, y se roció sobre sus manos alcohol. Se les entregó implementos de bioseguridad, como son un protector facial y una mascarilla descartable; también se les entregó un lapicero y la encuesta. El investigador estuvo vestido en cada grupo con un equipo de protección descartable por fecha.

Finalizado el desarrollo de la encuesta, cada gestante depositó la mascarilla, el protector facial en la bolsa roja de desecho, y esta fue desechada en un contenedor para eliminación adecuada. Las hojas de las encuestas fueron recogidas por el investigador al final de cada jornada.

### **3.6. Método de análisis de datos**

El procesamiento del análisis de datos, se utilizó el programa de Excel 2019 para la tabulación de los datos y posteriormente para el análisis de los datos se utilizó el software estadístico SPSS v. 26.0. Se realizó el análisis descriptivo de los datos. Las variables de tipo cuantitativo se expresaron en forma de los índices estadísticos descriptivos de media y desviación estándar para las variables nivel de conocimiento, como también para las variables edad gestacional y edad de la madre. Las variables de tipo cualitativo se describieron mediante la distribución de frecuencias. Finalmente, los resultados fueron presentados en tablas de frecuencia.

### **3.7. Aspectos éticos**

Se respetó los principios de la Declaración de Helsinki, considerando que todo tipo de investigación científica debe resguardar la intimidad de los participantes por medio de la confidencialidad de los datos recogidos, así como el anonimato de las madres participantes.<sup>48</sup> Solo se incluyeron en el estudio gestantes que aceptaron voluntariamente a formar parte del mismo, por medio de la firma del consentimiento informado (anexo 7) Asimismo, se respetó los principios éticos, en los cuales no se divulgan los datos personales, datos con relación a su etapa de gestación y estado bucodental. Finalmente, los resultados de esta investigación serán publicados, para que futuros investigadores puedan tomarlos como base para nuevos estudios.<sup>36</sup>

#### IV. RESULTADOS

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes atendidas en el Puesto de Salud Comunidad Saludable, Sullana 2020.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	n	%
Bueno (15-20)	3	3
Regular (14-10)	11	11
Malo (9-0)	86	86
Total	100	100

Fuente: Base de datos del investigador.

En la tabla 1, se puede apreciar que el nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes atendidas en el Puesto de Salud “Comunidad Saludable”, Sullana 2020, predominó el nivel malo, representando el 86% de las participantes, mientras que el nivel regular y bueno, significaron el 11% y 3% respectivamente.



Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre salud oral según rango de edad en gestantes atendidas en el Puesto de Salud Comunidad Saludable, Sullana 2020.

E <span>DADES</span>	NIVEL DE CONOCIMIENTO					
	Bueno		Regular		Malo	
	n	%	n	%	n	%
15-20 años	2	2	1	1	18	18
21-25 años	0	0	3	3	26	26
26-30 años	1	1	4	4	23	23
31-35 años	0	0	2	2	14	14
36 a más	0	0	1	1	5	5

Fuente: Base de datos del investigador.

En la tabla 2, se refleja que el rango de edad que presentó conocimiento Bueno sobre salud oral en gestantes atendidas en el Puesto de Salud Comunidad Saludable, Sullana - Piura 2020, fue el comprendido entre las edades de 15 a 20 años(2%), el grupo que presento la mayor cantidad de pacientes con un conocimiento regular fue el ubicado entre los 26 a 30 años con el 4% de la muestra, por último el grupo que represento el nivel malo fue el que se encuentra en el intervalo entre 21 a 25 años, con el 26%.

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre salud oral según al grado de instrucción en gestantes atendidas en el Puesto de Salud Comunidad Saludable, Sullana 2020.

GRADO DE INSTRUCCIÓN	NIVEL DE CONOCIMIENTO					
	Bueno		Regular		Malo	
	n	%	n	%	n	%
Sin Nivel	0	0	0	0	2	2
Inicial	0	0	0	0	0	0
Primaria	1	1	0	0	0	0
Secundaria	2	2	2	2	52	52
Superior	0	0	9	9	32	32

Fuente: Base de datos del investigador.

En la tabla 3, se observan los niveles de conocimiento sobre salud oral con relación al grado de instrucción de las gestantes que formaron parte de la muestra de la investigación, las pacientes con un nivel Bueno predominaron en el grupo que tuvo estudios secundarios, representando el 2%, en este mismo grupo de grado de instrucción se ubicaron las pacientes con un nivel malo sobre salud oral con el 52%; mientras que las gestantes con un nivel de conocimiento regular fue predominante en las que poseían un grado de instrucción superior(9%).

Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre salud oral con relación al trimestre de embarazo en gestantes atendidas en el Puesto de Salud Comunidad Saludable, Sullana 2020.

TRIMESTRE DE EMBRAZO	NIVEL DE CONOCIMIENTO					
	Bueno		Regular		Malo	
	n	%	n	%	n	%
Primero	0	0	1	1	17	17
Segundo	2	2	4	4	22	22
Tercero	1	1	6	6	47	47

Fuente: Base de datos del investigador.

En la tabla 4, se observa que las pacientes que, sin importar el trimestre de embarazo, tuvo mayor predominio de un nivel malo sobre salud oral, lo que represento el 86% de las participantes.

## V. DISCUSIÓN

La finalidad de la investigación estuvo centrada en conocer cuál era el nivel de conocimiento sobre salud oral en las gestantes que se atendieron en un centro de salud público de la ciudad de Sullana durante el año 2021, encontrando que el 86% de la población obtuvieron un nivel de conocimiento malo, semejante a lo reportado por Sotomayor et al<sup>24</sup> cuya investigación reporta que el 86% de su población tenía un nivel de conocimiento malo. Asimismo, Venkata et al<sup>16</sup> reportó que un 55.8% de su población presentaba un nivel de conocimiento malo o deficiente, semejante a lo reportado George et al<sup>24</sup> quien difundió que un 53.96% refería un nivel de conocimiento inadecuado. relacionándolo a una ineficiente difusión de información sobre salud bucal en la población estudiada debido a la información de los cambios que ocurren en la cavidad bucal durante la gestación pudiendo influir en el nivel de conocimiento, además cabe señalar que si bien las gestantes necesitan mejorar sus conocimientos, actitudes y prácticas las enseñanzas deben adaptarse a las características socioculturales, para que los programas de educación en salud se adapten a los diferentes sectores de la población y así lograr mejorar del nivel de educación.<sup>24,49,50</sup> Gaszyńska et al<sup>51</sup> señala que el conocimiento dental es el resultado del compromiso individual y del proceso de las gestantes, es decir si no existe compromiso no existe mejoras en el nivel de conocimiento. Según Hartnett et al<sup>49</sup> el nivel malo de conocimiento en salud bucal en las gestantes se podría deber a que el embarazo es un momento de especial vulnerabilidad ya que es un momento de cambios fisiológicos normales por ello debe mejorarse en términos de salud bucal su conocimiento de las necesidades de salud oral de las mujeres embarazadas a través del uso de recursos educativos sobre salud bucal.<sup>49</sup> El conocimiento sobre salud bucodental podría estar relacionado indirectamente con el lugar de residencia de los pacientes, siendo así que en el caso de los residentes de áreas urbanas estos tengan mejor nivel de conocimiento a comparación con los de las zonas rurales lo cual puede ser atribuido a un nivel de educación superior, mejor estatus socioeconómico y una mayor disponibilidad para la atención dental en el caso de los residentes.<sup>51</sup> Otro punto a evaluar sería la falta de conocimiento de los obstetras con relación a la salud bucal y relación con el embarazo, ya que ellos son los primeros en entrar en contacto con las gestantes y deberían ser

ellos los que deberían motivar en primera instancia la asistencia al servicio de odontología durante la gestación, quizás la mayoría de ellos puedan tener conocimientos sobre la salud oral; sin embargo, existe un déficit en la práctica actual de sus conocimientos. La salud bucodental óptima requiere un enfoque multidisciplinario en el que los odontólogos puedan desempeñar un papel importante al educar a obstetras con el objetivo de crear conciencia sobre la conexión entre la salud bucal y la gestación en las pacientes.<sup>52</sup>

Con relación a los grupos etarios su nivel de conocimiento en las gestantes sobre salud bucodental, en la presente investigación se reporta entre las edades de 15-20 años el nivel malo tuvo una prevalencia de 18%, este dato es cercano al 13.9% de los participantes en el estudio de Nolasco et al<sup>23</sup> en los pacientes menores de 20 años. Los resultados encontrados puede que hayan sido influenciados debido a la pandemia del Covid-19, ya que entre esas edades las gestantes se encuentran cursando la secundaria y algunas quizás dejaron el colegio debido a su gestación, lo cual influye en el conocimiento y aprendizaje en salud bucal. Según Muralidharan et al<sup>53</sup> las gestantes con mayor alfabetización suelen tener un mejor conocimiento en salud dental.

Con relación a los grupos etarios y su nivel de conocimiento sobre salud bucodental en la presente investigación se encontró que el 26% tenía un nivel malo entre las edades de 21-25 años. Por otra parte, los resultados de la presente investigación discrepan con los encontrados por Rodríguez et al<sup>18</sup> quien indica que las gestantes entre los 19 y 25 años en un 13.76% tenían un nivel de conocimiento regular. Contreras et al<sup>16</sup> reportó que las gestantes entre 18-24 años y las entre 25-34 en un 24.4% y 12.5% tenían un nivel de conocimiento regular y Toscano-García et al<sup>21</sup> quien reportó que existe una prevalencia de un nivel de conocimiento regular entre los 20 a 25 años quienes representan un 44.8%, quien además señala que no es posible establecer una relación entre el nivel de conocimiento y los grupos por edades, Toscano-García et al<sup>21</sup> señala que existe relación con mitos y creencias ya que juegan un papel crucial y determinan los comportamientos acerca de la búsqueda de los servicios odontológicos para sí mismas y la de sus futuros hijos.

Por otra parte, Aguilar et al<sup>19</sup>, obtuvo resultados distintos a los hallados, determino que el grupo etario ubicado entre las edades de 31 a 50 años poseía un nivel de conocimiento bueno, siendo este el 8% de su población, mientras que el rango de edad que presento en mayor frecuencia el nivel malo con un 14%, fue el comprendido entre los 26 a 30 años. Aguilar et al<sup>19</sup> publicó en su investigación que no se puede establecer una relación directa entre la edad y el nivel de conocimiento sobre salud oral.

Se relacionó la variable nivel de conocimiento con el grado de instrucción, encontrándose que en el grupo con educación secundaria y superior en un 52 y 32% respectivamente tenían un nivel malo, resultado que discrepan a lo reportado por Nolasco et al<sup>22</sup> cuyo estudio indica que su población tenía una prevalencia de nivel de conocimiento regular en el grupo con educación secundaria y superior representando un 19.3% y un 29.9% respectivamente. Cabe resaltar que ambas investigaciones se realizaron en Perú, pero en distintos departamentos lo que podría reflejar las diferentes realidades en las que se llevaron a cabo cada una de las investigaciones. La actitud frente a tener una cavidad oral sana y libre de patologías, está relacionado con las conductas propias y su formación personal de cada ser humano.<sup>54</sup> Por lo cual se debería enfatizar una adecuada atención a la salud oral durante el embarazo en cada uno de los servicios de ginecología-obstetricia en donde son atendidas las pacientes, servicio que debería trabajar a la par con el servicio de estomatología, muchas veces las pacientes suelen tener miedo de acudir al odontólogo durante el periodo de gestación, pero por ello tanto los internos como los odontólogos de la mano de los obstetras podrían lograr una mejora en el nivel de conocimiento en salud bucal.<sup>55,56</sup> La alfabetización debe ser considerada como un punto clave en las prácticas educativas de salud dental para facilitar la adherencia de las mismas en las gestantes.<sup>57</sup>

En la presente investigación la mayoría de participantes fueron gestantes que se encontraban en el tercer trimestre de gestación quienes presentaron un nivel de conocimiento malo representando un 47%, además cabe resaltar que tanto en el primer y segundo trimestre también se encontró un nivel malo representando un 22% y 17% respectivamente. Los resultados difieren con lo publicado por

Rodríguez et al<sup>18</sup> quien señala que en el primer trimestre en un 27.52%, segundo trimestre en un 22.93% y tercer trimestre en un 32.11% tenían un nivel de conocimiento regular y Aguilar et al<sup>19</sup> quien señala que en el primer, segundo y tercer trimestre en un 64.7%, 66.67% y 55.56% reportan la prevalencia de un nivel de conocimiento regular. En la presente investigación el nivel de conocimiento malo de mayor prevalencia en el tercer trimestre puede estar relacionando a la disminución en los cuidados orales debido aparecen incomodidades tales como la presencia de náuseas y cansancio y sumado al avanzado estado de gestación.<sup>52</sup> La presente investigación reportó además que todos los trimestres tenían un nivel de conocimiento malo y esto relacionado a que es poco probable que las creencias y percepciones cambien y tienden a ser estables a lo largo de la gestación.<sup>56</sup> El nivel de conocimiento malo en la población del presente estudio puede verse influenciado por los conocimientos, actitudes y prácticas adquiridas por la féminas antes de la gestación.<sup>19</sup> Según Pérez et al<sup>58</sup> las gestantes consideran necesario consultar al odontólogo pero persiste la creencia de la relación directa entre la gestación y la existencia de caries y la pérdida de piezas dentales, lo cual influye en el conocimiento en salud bucal. Cabe resaltar que en nuestro país muchas veces este servicio de odontología no se encuentra cubierto en su totalidad y de mayor frecuencia en las zonas más alejadas del Perú. Por ello es necesario mejorar la prevención primaria de las enfermedades bucodentales entre las mujeres embarazadas para reducir la carga de enfermedades.

Los resultados de la presente investigación discrepan con los reportados por Aguilar et al<sup>19</sup> debido a que estas investigaciones fueron ejecutadas en España, país en donde las políticas de salud y educación al parecer se encuentran mejor direccionadas que en Perú. Misrachi et al<sup>59</sup> realizó un estudio entre gestantes chilenas y peruanas señalando que la eficiencia de los programas debe basarse en el diagnóstico de los conocimientos, prácticas terapéuticas y preventivas y creencias en salud oral.

La contingencia actual del país limitó en cierta manera al manejo, la comunicación con las pacientes y la aplicación del instrumento de recolección de datos, ya que la afluencia de las gestantes se vio disminuida en los

establecimientos de salud con la finalidad de respetar el protocolo de reducción de aforo implementado por el país para disminuir el nivel de contagio frente a la pandemia del Covid-19, situación que en el caso de no haberse producido, hubiera sido beneficiosa para la investigación, ya que se hubieran podido conformar grupos homogéneos de gestantes que tengan los mismos rangos de edades y trimestre de embarazo, de esta manera los resultados hubieran sido más cercanos a la realidad, como también se hubieran podido relacionar de forma estadística.



## **VI. CONCLUSIONES**

1. El nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes que acuden al puesto de Salud Comunidad Saludable, de la provincia de Sullana. Piura 2021 fue malo.
2. El nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes que acuden al puesto de Salud Comunidad Saludable, de la provincia de Sullana. Piura 2021 según la edad fue malo entre las edades comprendidas entre los 21 - 25 y 26 – 30.
3. El nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes que acuden al puesto de Salud Comunidad Saludable, de la provincia de Sullana. Piura 2021 según los grados de instrucción fue malo en los niveles secundario y superior.
4. El nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes que acuden al puesto de Salud Comunidad Saludable, de la provincia de Sullana. Piura 2021 según los de la edad gestacional fue malo en todos los trimestres, siendo mayor en el tercer trimestre.

## **VII. RECOMENDACIONES**

1. Se recomienda a las autoridades de salud pública poner mayor énfasis en las atenciones preventivas promoviendo y educando con charlas y tele orientación en las gestantes atendidas en sus centros de salud, y así poder lograr un mejor el nivel de conocimiento en salud bucal.
2. Se recomienda hacer un estudio antes y después de la instrucción para poder medir a eficiencia de las técnicas de instrucción y evaluar si hay mejoras en el nivel de conocimiento y si este ayuda a mejorar la salud bucal de las pacientes.
3. Se recomienda a los futuros investigadores, realizar un estudio en el cual se pueda relacionar la salud bucal y el nivel de conocimiento sobre salud oral.

## REFERENCIAS

1. Marconi A. Nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en salud bucal en gestantes Primigestas y multigestas que acuden al Centro de Salud José Antonio Encinas Puno, 2017 [Tesis]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2017.86p.
2. Sotomayor J, Reyes S, Ochoa J, Mallma A, Correa E, Arieta J, et al. Nivel de conocimiento en prevención de salud bucal en gestantes que se atienden en dos hospitales nacionales peruanos. Rev Odontol Sanmarquina [Internet]. 2012 [Citado el 21 de Octubre 2020]; 15(1): 10-13. Disponible en: [https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/odontologia/2012\\_n1/pdf/a04v15n1.pdf](https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/odontologia/2012_n1/pdf/a04v15n1.pdf)
3. Fasabi S. Nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal e índice de higiene oral en gestantes atendidas en el consultorio obstétrico del Centro de Salud Bellavista Nanay, Punchan-2016 [Tesis]. Iquitos: Universidad Científica del Sur; 2017.108p.
4. Díaz L, Valle R. Influencia de la salud bucal durante el embarazo en la salud del futuro bebé. Gac Méd Espirit [Internet]. 2015 [citado 21 de octubre de 2020]; 17(1): 111-125. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1608-89212015000100012](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212015000100012)
5. Díaz L, Valle R. Influencia de la salud bucal durante el embarazo en la salud del futuro bebé. Gac Med Espirit [Internet] 2015 [Citado 21 de Octubre 2020]; 17(1):1-14. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1608-89212015000100012](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212015000100012)
6. Chavarría M. La salud bucal y los factores de riesgo de enfermedad bucal de las mujeres embarazadas, de los niños y las niñas de 0 a 3 años y de sus madres. Rev Odont Vital [Internet]. 2015 [citado el 21 de octubre2020]; 1(22): 39. Disponible en: <https://revistas.ulatina.ac.cr/index.php/odontologiavital/article/view/283>

7. Garbey M, Gutiérrez A, Torres M, Gómez E, Sanamé R. Intervención educativa sobre periodontopatías en embarazadas de la Clínica Mario Pozo Ochoa de Holguín. CCM [Internet]. 2013 [citado 20 de Octubre 2020]; 17(1). Disponible en: <http://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/1250>
8. Liu PP, Wen W, Yu KF, Gao X, Wong MCM. Dental Care-Seeking and Information Acquisition During Pregnancy: A Qualitative Study. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2019 [citado 03 de Julio 2021]; 23;16(14):2621. Disponible en:
9. Bouza M, Martínez J, Carmenate Y, Betancourt M, García M. El embarazo y la salud bucal. Rev Med Electrón [Internet]. 2016 [citado 20 de Octubre 2020]; 38(4): 628-634. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242016000400013&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242016000400013&lng=es)
10. Saddki N, Yusoff A, Hwang Y. Factors associated with dental visit and barriers to utilization of oral health care services in a sample of antenatal mothers in Hospital University Sains Malaysia. BMC public health [Internet]. 2010 [citado 20 de Octubre 2020]; 10(1):75. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20163741/>
11. Cáceres D, Núñez M. Diagnóstico bucal en primigestas que acuden a control prenatal al Consultorio Julio Contardo, Talca 2004 [tesis]. Talca: Universidad de Talca; 2014. 65 p. Disponible en: <http://dspace.utalca.cl/handle/1950/1039>
12. Ruiz G, Gómez R, Roriguez R. Relación entre la prevalencia de caries dental y embarazo. Revista de la Asociación Dental Mexicana [internet]. 2002 [citado 20 de Octubre 2020]; (1):5-9. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=5392>
13. Tolentino R. Salud bucal y calidad de vida en gestantes del Centro de Salud Cooperativa Universal febrero-julio 2016. Horiz Med. [Internet]. 2017 [citado 20 de octubre 2020]; 17 (4):35-41. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2017000400007](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2017000400007)

14. Luengo J, Toscano I, Carlos L, Anaya M. Conocimientos sobre salud bucal en un grupo de gestantes mexicanas. Acta Univ [Internet]. 2018 [citado 16 de setiembre del 2020]; 28(3). Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0188-62662018000300065](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-62662018000300065)
15. Ministerio de Salud del Perú. Atención integral y diferenciada de la gestante adolescente durante el embarazo, parto y puerperio. Enero 2017 [citado 16 de junio de 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5013.pdf>
16. Lakshmi S, Srilatha A, Satyanarayana D, Reddy L, Chalapathi S, Meenakshi S. Oral health knowledge among a cohort of pregnant women in south India: A questionnaire survey. J Family Med Prim Care [Internet]. 2020 [citado 16 de Junio de 2021]; 9(6):3015-3019. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32984165/>
17. Contreras M, Girano J, Hermoza-Moquillaza R, Arellano C. Comparación del nivel de conocimiento sobre la salud bucal entre gestantes atendidas en puesto de salud y en hospital. Horiz Med [Internet]. 2019 [citado 16 de Junio de 2021]; 20:e5337 Disponible en: <https://revistadeinvestigacion.uwiener.edu.pe/index.php/revistauwiener/article/view/43/21>
18. Pineda J, Moya P, Caro J. Conocimientos de salud oral en embarazadas chilenas e inmigrantes. Medwave [Internet]. 2019 [citado 16 de Junio de 2021]; 19(S1):SP105. Disponible en: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/ResumenesCongreso/sp2018/SaludBucodent/SP105.act#:~:text=Se%20observ%C3%B3%20un%20nivel%20de,%2C%20mayor%20en%20las%20chilenas.>
19. Rodríguez E, Ordóñez P, Crespo C, Alvarez C. Oral-health knowledge of Ecuadorian pregnant women. Int J Med Surg Sci [Internet]. 2018 [citado 16 de Junio del 2021]; 5(1): 11-1. Disponible en: <https://revistas.uautonoma.cl/index.php/ijmss/article/view/81/76>
20. Aguilar-Cordero M, Rivero-Blanco T, Lasserrot-Cuadrado A, Núñez-Negrillo AM, Gil-Montoya J, Sanchez-López A. Nivel de conocimiento sobre salud oral

de pacientes gestantes: Estudio descriptivo. Rev J NNPR [Internet]. 2018 [citado 20 de Octubre 2021]; 3(3):190-201. Disponible en: <https://revistas.proeditio.com/index.php/jonnpr/article/view/2250>

21. Toscano-García I, Luengo-Ferreira J, Anaya-Álvarez M, Carlos-Medrano L, López-Ávila L, Márquez-Sánchez S. Evaluación del nivel de conocimientos sobre salud oral en embarazadas que acuden al Hospital de la Mujer, Zacatecas - México. Multidisciplinary Health Research [Internet]. 2016 [citado el 14 de setiembre del 2020]; 1(3): 83-90. Disponible en: <http://ri.ujat.mx/bitstream/20.500.12107/2461/1/431-1419-A.pdf>
22. Nolasco A. Nivel de conocimiento de salud bucal en gestantes en las instituciones hospitalarias del distrito de Chimbote. In Cres [Internet]. 2014; [Citado el 20 de octubre 2020]; 5(1):81-89. Disponible en: <https://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo/article/view/233>
23. Núñez J, Moya P, Monsalves M, Landaeta S. Nivel de Conocimiento de Salud Oral y Utilización de GES Odontológico en Puérperas Atendidas en una Clínica Privada, Santiago, Chile. Int J Odontostomat [Internet]. 2013 [citado el 15 de Setiembre del 2020]; 7(1): 39-46. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-381X2013000100007#:~:text=El%20nivel%20de%20conocimientos%20de%20salud%20oral%20fue%20clasificado%20como,64%3A%2029%2C56\).](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2013000100007#:~:text=El%20nivel%20de%20conocimientos%20de%20salud%20oral%20fue%20clasificado%20como,64%3A%2029%2C56).)
24. George A, Johnson M, Blinkhorn A, Ajwani S, Bhole S, Yeo A, et al. El estado de salud bucal, las prácticas y los conocimientos de las mujeres embarazadas en el suroeste de Sydney. Australian Dental Journal [Internet]. 2013 [citado 19 de Junio de 2021], 58 (1):26–33. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/adj.12024>
25. Pereda M, Gonzales F. Intervención educativa sobre higiene bucal y gingivitis en embarazadas de la Policlínica Alcides Pino Bermúdez. Correo Científico Med [Internet]. 2015 [citado 20 de octubre 2020] 19(2). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1560-43812015000200005](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812015000200005)

26. Who.int [Internet] World Health Organization. Oral Health; 2016 [Citado el 14 de setiembre del 2020]. Disponible en: [https://www.who.int/topics/oral\\_health/es/](https://www.who.int/topics/oral_health/es/).
27. Glick M, Meyer D. Defining oral health a prerequisite for any health policy. JADA [Internet]. 2014 [citado 17 de junio 2021]; 145(6): 519-520. Disponible en: <https://doi.org/10.14219/jada.2014.41>
28. MINSA. Situación de la salud Bucal en el Perú. Lima: Ministerio de Salud, Estrategia sanitaria Nacional de salud Bucal; 2013 [citado 17 de junio 2021]. Disponible en: [https://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion\\_2.asp?sub5=13](https://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_2.asp?sub5=13)
29. Internacional FD. El desafío de la Enfermedades Bucodentales. 2da Ed Brighton R, editor. copyright © Myriad Editions; 2015.
30. Organización Panamericana de la Salud. Módulo Salud Oral. Salud del niño y del adolescente, Salud familiar y comunitaria. [Internet]. [Citado el 15 de setiembre del 2020]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/si-oral1.pdf>.
31. Glick M, Williams D, Kleinman D, Vujicic M, Watt R, Watt R. A new definition for oral health developed by the FDI World Dental Federation opens the door to a universal definition of oral health. Br Dent J [Internet]. 2016 [citado 03 de julio de 2021]; 221(12): 792–793. Disponible en: <https://doi.org/10.1038/sj.bdj.2016.953>
32. Sheiham A, Williams D, Weyant R, Glick M, Naidoo S, Eiselé JL, et al. Billions with oral disease a global health crisis-a call to action. JADA [Internet]. 2015 [citado 03 de Julio de 2021]; 146 (12): 861-814. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.adaj.2015.09.019>
33. Marchi K, Rinki C, Shah M, Dove M, Terpak C, Curtis M, et al. Medical Provider Promotion of Oral Health and Women's Receipt of Dental Care During Pregnancy. Matern Child Health J [Internet]. 2019 [citado 03 de Julio de 2021]; 23(7):890-902. Disponible: <https://doi.org/10.1007/s10995-018-02714-z>
34. Doucède G, Dehaynin-Toulet E, Kacet L, Jollant B, Tholliez S, Deruelle P, Subtil D. Dents et grossesse, un enjeu de santé publique [Tooth and pregnancy, a

- public health issue]. Presse Med [Internet]. 2019 [citado 03 de Julio de 2021]; 48(10):1043-1050. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.lpm.2019.09.020>
35. Guyton A, Hall JE. Tratado de fisiología médica. 14a ed. Philadelphia: Elsevier; 2021. 1152p.
36. OMS. Embarazo [Internet]. WHO. [citado 14 de mayo 2021]. Disponible en: <http://www.who.int/topics/pregnancy/es/>
37. Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. Etapas del embarazo [Internet]. [citado 14 de mayo 2021]. Disponible en: <https://espanol.womenshealth.gov/pregnancy/youre-pregnant-nowwhat/stages-pregnancy>
38. Aruahuanca C. Nivel de conocimiento y actitud sobre salud oral durante el embarazo en gestantes del Centro de Salud Ámbar, Ámbar 2018 [Tesis]. Lima: Universidad César Vallejo; 2018. [citado 20 de octubre 2020]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/28389>
39. Iida H. Oral Health Interventions During Pregnancy. Dent Clin North Am [Internet]. 2017 [citado 03 de Julio de 2021]; 61(3):467-481. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.cden.2017.02.009>
40. Rigo L, Dalazen J, Garbin RR. Impact of dental orientation given to mothers during pregnancy on oral health of their children. Einstein (Sao Paulo) [Internet]. 2016 [citado 03 de Julio de 2021]; 14(2):219-25. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/s1679-45082016ao3616>
41. Kobylińska A, Sochacki-Wójcicka N, Dacyna N, Trzaska M, Zawadzka A, Gozdowski D, et al. The role of the gynaecologist in the promotion and maintenance of oral health during pregnancy. Ginekol Pol [Internet]. 2018 [citado 03 de Julio de 2021]; 89(3):120-124. Disponible en: <https://doi.org/10.5603/gp.a2018.0021>
42. Mark A. Pregnancy and oral health. J Am Dent Assoc [Internet]. 2021 [citado 03 de Julio de 2021]; 152(3):252. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.adaj.2020.12.009>



43. Petit C, Benezech J, Davideau JL, Hamann V, Tuzin N, Huck O. Consideration of Oral Health and Periodontal Diseases During Pregnancy: Knowledge and Behaviour Among French Pregnant Women. *Oral Health Prev Dent* [Internet]. 2021 [citado 03 de Julio de 2021]; 19(1):33-42. Disponible en: <https://doi.org/10.3290/j.ohpd.b875513>
44. Daza J. Nivel de Conocimiento sobre salud oral de pacientes gestantes atendidas en el hospital María Auxiliadora- Minsa, Lima 2014. [Tesis]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2014. 88p. Disponible en: <https://studylib.es/doc/7853193/nivel-de-conocimiento-sobre-salud-oral-de-pacientes-gesta...>
45. Rodríguez M, Mendivelso F. Diseño de investigación de corte transversal. *Rev Médica Sanitas* [Internet]. 2018 [citado 02 de Octubre de 2020]; 21 (3): 141-146. Disponible en: [http://www.unisanitas.edu.co/Revista/68/07Rev%20Medica%20Sanitas%2021-3\\_MRodriguez\\_et\\_al.pdf](http://www.unisanitas.edu.co/Revista/68/07Rev%20Medica%20Sanitas%2021-3_MRodriguez_et_al.pdf)
46. Wright S, O'Brien BC, Nimmon L, Law M, Mylopoulos M. Research Design Considerations. *J Grad Med Educ* [Internet]. 2016 [citado 20 de octubre 2020]; 8(1):97-8. Disponible en: <https://doi.org/10.4300/jgme-d-15-00566.1>
47. Turner DP. Sampling Methods in Research Design. *Headache* [Internet]. 2020 [citado 03 de Julio de 2021]; 60(1):8-12. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31913516/>
48. WMA - The World Medical Association-Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. *Wma net* [Internet]. 2017 [Citado 4 de octubre 2020]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/polices-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
49. Hartnett E, Haber J, Krainovich-Miller B, Bella A, Vasilyeva A, Lange J. Oral Health in Pregnancy. *JOGNN J Obstet Gynecol Neonatal Nurs* [Internet]. 2016 [Citado 4 de octubre 2020]; 45(4):565-573. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jogn.2016.04.005>

50. Ishaq Z, Rasul F, Ahmaed A, Tanveer S. Knowledge, attitude and practices of pregnant females regarding oral health. *Pak J Med Health Sci* [Internet]. 2018 [Citado 4 de octubre 2020]; 12(4):1556-1559. Disponible en: <https://doi.org/10.5005/jp-journals-10024-2049>
51. Gaszyńska E, Klepacz-Szewczyk J, Trafalska E, Garus-Pakowska A, Szatko F. Dental awareness and oral health of pregnant women in Poland. *Int J Occup Med Environ Health* [Internet]. 2015 [citado 09 de junio de 2021]; 28(3):603-11. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26190735/>
52. Hoerler S, Jenkins S, Assad D. Evaluating Oral Health in Pregnant Women: Knowledge, attitudes and practices of health professionals. *J Dent Hyg* [Internet]. 2019 [citado 09 de junio de 2021]; 93(1):16-22. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30819842/>
53. Muralidharan S, Mallaiah P, Garale S, Acharya A. Oral Health Literacy and Oral Health Knowledge among 2,263 First-time Pregnant Urban Women: A Cross-sectional Questionnaire Study. *J Contemp Dent Pract* [Internet]. 2019 [citado 09 de junio de 2021]; 20(9):1029-1032. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31797824/>
54. Díaz L, Valle R. Influencia de la salud bucal durante el embarazo en la salud del futuro bebé. *Gac Méd Espirit* [Internet]. 2015 [citado 09 de Junio de 2021]; 17(1): 111-125. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1608-89212015000100012&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212015000100012&lng=es).
55. Horowitz A, Child W, Maybury C. Obstetric Providers' Role in Prenatal Oral Health Counseling and Referral. *Am J Health Behav* [Internet]. 2019 [Citado 4 de octubre 2020]; 43(6):1162-1170. Disponible en: <https://doi.org/10.5993/ajhb.43.6.13>
56. Vilella K, Alves S, de Souza J, Fraiz F, Assunção L. The Association of Oral Health Literacy and Oral Health Knowledge with Social Determinants in Pregnant Brazilian Women. *J Community Health* [Internet]. 2016 [citado 19 de junio de 2021]; 41(5):1027-1032. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s10900-016-0186-6>

57. Gambhir R, Nirola A, Gupta T, Sekhon T, Anand S. Oral health knowledge and awareness among pregnant women in India: A systematic review. *J Indian Soc Periodontol* [Internet]. 2015 [citado 19 de junio de 2021];19(6):612-7. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26941509/>
58. Pérez A, Fierro C, Bravo L, Luengo L, Vivanco E. Creencias y conocimiento de embarazadas frente a la salud oral, en Concepción, Chile. *Acta odontológica* [Internet]. 2018 [citado 19 de junio de 2021]; 56(2). Disponible en: <https://www.actaodontologica.com/ediciones/2018/2/art-4/>
59. Misrachi C, Ríos, Morales I, Urzúa J, Barahona P. Calidad de vida y condición de salud oral en embarazadas chilenas e inmigrantes peruanas. *Rev Peru med exp salud public* [Internet]. 2009 [citado 21 de junio de 2021]; 26(4): 455-461. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342009000400007](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342009000400007)

## ANEXOS

### ANEXO 1

#### MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Nivel de conocimiento sobre salud oral en pacientes gestantes	Es la medida de conocimiento de los conceptos relacionados con “la ausencia de dolor orofacial, cáncer de boca o de garganta, infecciones y llagas bucales, enfermedades periodontales (de las encías), caries, pérdida de dientes y otras enfermedades y trastornos que limitan en la persona afectada la capacidad de morder, masticar, sonreír y hablar, al tiempo que repercuten en su bienestar psicosocial” <sup>36-37</sup>	Valoración de los conocimientos relacionados con la salud oral expresados en términos de prevención, enfermedades bucales, atención odontológica y desarrollo dental	Nivel de conocimiento. (1-20)	Bueno (15 - 20) Regular (10 - 14) Deficiente (0 - 9)	Ordinal
Variables de embarazo	El embarazo o gravidez (del latín gravitas) es el período que transcurre entre la implantación en el útero del óvulo fecundado y el momento del parto <sup>15</sup>	Es un estado que dura nueve meses, se divide en tres trimestres, etapa que se caracteriza por diversos cambios hormonales.	Trimestre de embarazado	Primer Trimestre Segundo Trimestre Tercer Trimestre	Ordinal

Caracterís ticas socio - demográfi cas.			Edad	15 a 20 años 21 a 25 años 26 a 30 años 31 a 35 años > 35 años	Intervalo
			Grado de instrucción	Sin nivel Inicial Primaria Secundaria Superior	Ordinal

## **ANEXO 2**

### **INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

#### **CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO EN SALUD**

Nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes atendidas en el Puesto de  
Salud Comunidad Saludable, Sullana - Piura 2020

Fecha: \_\_\_\_\_

**INSTRUCCIONES:** Esta parte del cuestionario contiene 20 preguntas. Para contestar cada pregunta usted deberá escoger sólo una respuesta que será la que usted considere más adecuada, marque con una equis (X) dentro del cuadrado.

#### **Edad de la paciente**

- a) 15 a 20 años
- b) 21 a 25 años
- c) 26 a 30 años
- d) 31 a 35 años
- e) > 35 años

#### **Grado de instrucción**

- a) Sin nivel
- b) Inicial
- c) Primaria
- d) Secundaria
- e) Superior

#### **Trimestre de embarazo**

- a) Primer Trimestre
- b) Segundo Trimestre
- c) Tercer Trimestre

#### **Prevención de salud oral**

1.- ¿Es necesario visitar al dentista cuando se tiene dientes sanos?

SI(    )      NO(    )      NO SABE(    )

2.-¿El cepillado más importante de todo el día es el de la noche?

SI( ) NO( ) NO SABE( )

3.- ¿Es importante el flúor para prevenir la caries dental?

SI( ) NO( ) NO SABE( )

4.- ¿El uso de hilo dental es necesario para complementar la higiene además del cepillo y pasta de dientes?

SI( ) NO( ) NO SABE( )

5.- ¿Se puede eliminar la caries dental con el cepillado?

SI( ) NO( ) NO SABE( )

6.- ¿El cepillo dental se debe cambiar cada 3 meses aproximadamente?

SI( ) NO( ) NO SABE( )

### **Enfermedades bucales y riesgo de caries**

7.- ¿Es la caries dental una enfermedad contagiosa?

SI( ) NO( ) NO SABE( )

8.- ¿La gingivitis se manifiesta como encías inflamadas y rojas que se producen por microbios en la boca?

SI( ) NO( ) NO SABE( )

9.- ¿La placa bacteriana se forma con los restos de alimentos en los dientes?

SI( ) NO( ) NO SABE( )

10.- ¿La mezcla de bacterias y restos alimenticios es responsable de las enfermedades bucales en niños y adultos?

SI( ) NO( ) NO SABE( )

### **Nivel de conocimiento sobre la formación de los dientes**

11.- ¿Los dientes del bebe aparecen a los 6 meses de nacido aproximadamente?

SI( ) NO( ) NO SABE( )

12.- ¿Los niños tienen 20 dientes de leche?

SI( ) NO( ) NO SABE( )

13.- ¿El calcio que necesita el bebé para la formación de sus dientes sale del calcio de los huesos de la madre?

SI( ) NO( ) NO SABE( )

14.- ¿Los dientes de su bebe se forman durante las primeras semanas del embarazo?

SI( ) NO( ) NO SABE( )

### **Nivel de conocimiento sobre riesgos en el embarazo**

15.- ¿Una mujer embarazada puede asistir a consulta odontológica?

SI( ) NO( ) NO SABE( )

16.- ¿El uso de anestesia dental puede afectar a su hijo durante su gestación?

SI( ) NO( ) NO SABE( )

17.- ¿Se pueden realizar tomas radiográficas dentales durante la gestación?

SI( ) NO( ) NO SABE( )

18.- ¿Una alimentación rica en calcio y nutrientes es fundamental para tener un embarazo adecuado?

SI( ) NO( ) NO SABE( )

19.- ¿La adolescencia es una etapa adecuada para embarazarse

SI( ) NO( ) NO SABE( )

20.- ¿Los medicamentos tomados durante el embarazo podrían hacer daño los dientes de su hijo?

SI( ) NO( ) NO SABE( )



## ANEXO 3

### CÁLCULO DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA

Margen de Error: 5%

Nivel de Confianza: 95%

Población: 130

Tamaño de la muestra: 100

$$n = \frac{95^2(0.5 \times 0.5)}{5^2 + \frac{95^2(0.5 \times 0.5)}{130}}$$

$$n = 100$$

## **ANEXO 4**

### **VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

#### **ALFA DE CRONBACH**

$$K= 20$$

$$V_i=4.03$$

$$V_t=17.21$$

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right]$$

Se reemplazan los valores

$$\frac{20}{20-1} \left[ 1 - \frac{4.03}{17.21} \right]$$

$$\text{Alfa de Cronbach} = 0.806141$$

## ANEXO 5

### AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO (CON FIRMA Y SELLO)



"Año del Diálogo y Reconciliación Nacional"

Piura, 05 de octubre de 2020

#### **CARTA DE PRESENTACIÓN N° 042-2020 / UCV-EDE-P13/PIURA**

##### **Doctor**

Javier Arcela Coronado  
Director de Centro de Salud Comunidad Saludable

**Presente. -**

De mi especial consideración

Es grato dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo, y a la vez, presentarle al alumno **Frank Casavilca Llerena** identificado con DNI 72760941, estudiante de la Escuela de Estomatología de la Universidad César vallejo – Filial Piura quien desea realizar su Proyecto de Investigación titulado **"Nivel de conocimiento sobre salud oral en pacientes gestantes de la ciudad de Sullana"** en la entidad que usted dirige.

Por lo tanto, solicitamos brindarle las facilidades e información concerniente a la población de gestantes atendidas desde el mes de enero del presente año y poder ejecutar su proyecto de investigación en la Ciudad de Sullana.

Asimismo, hacemos de conocimiento que esta carta solo tiene validez virtual, pues motivos de la pandemia no podemos entregar el documento de manera física.

Sin otro particular, me despido de Ud.

Atentamente,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Wilfredo Terrones Campos', is centered on a light gray rectangular background.

**MG. WILFREDO TERRONES CAMPOS  
DIRECTOR ESCUELA DE ESTOMATOLOGIA**



GOBIERNO REGIONAL PIURA  
GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD PIURA  
DIRECCIÓN SUB REGIONAL DE SALUD "LUCIANO  
CASTILLO COLONNA"

"Año del Bicentenario Del Peru : 200 Años de independencia"



MEMORANDUM N° <sup>637</sup> -2021.-DSRSLCC-430020148.

A : Dr Javier Arcela Coronado  
Medico Jefe C.S Comunidad Saludable.

DE : Abog Duxmi J. Changanque Infante  
Directora Ejecutiva Oficina Recursos Humanos

ASUNTO : Brindar Facilidades Proyecto de Investigación

REFERENCIA : Carta de presentación N° 035-2020/UCV-EDE-P13/PIURA

FECHA : 20 ABR 2021



Tengo a bien dirigirme a Usted para hacerle llegar mi cordial saludo, en relación a lo indicado en la referencia; presentar al alumno **FRANK IVAN CASAVILCA LLERENA**, estudiante de la escuela de Estomatología de la Universidad Cesar Vallejo – Filial Piura , quien a partir de la fecha realizara su Proyecto de Investigación titulado " **Nivel de conocimiento sobre salud oral en pacientes gestantes de ciudad de Sullana**".

Por tanto se le solicita brinde las facilidades de forma semi presencial al indicado estudiante, en el centro de salud Comunidad Saludable, el mismo que contara con una duración de dos meses.

Sin otro particular, me despido de Usted.

Atentamente,

  
Abog Duxmi J. Changanque Infante  
Directora Ejecutiva Oficina de Recursos Humanos

## **ANEXO 6**

### **FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo.....con DNI....., quien suscribe este documento, estoy de acuerdo en participar en el estudio “Nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes atendidas en el Puesto de Salud Comunidad Saludable, Sullana - Piura 2020 ”. Se me ha explicado que la participación es voluntaria y de no aceptar me retiraré del estudio cuando lo considere, no afectará mis relaciones con el odontólogo, el que me seguirá atendiendo según las normas y leyes del estado establecidas y que los resultados individuales no serán divulgados por ninguno de los participantes de la investigación. Para que conste y por mi libre voluntad firmo este documento de autorización informado.

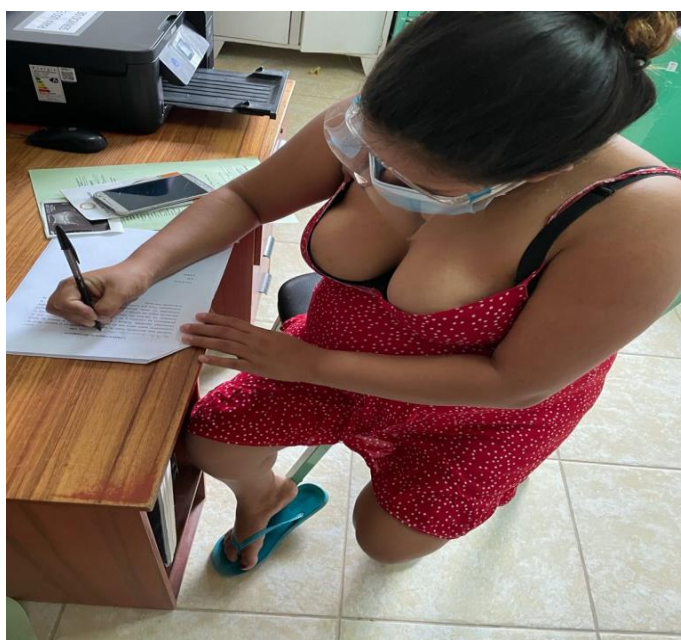
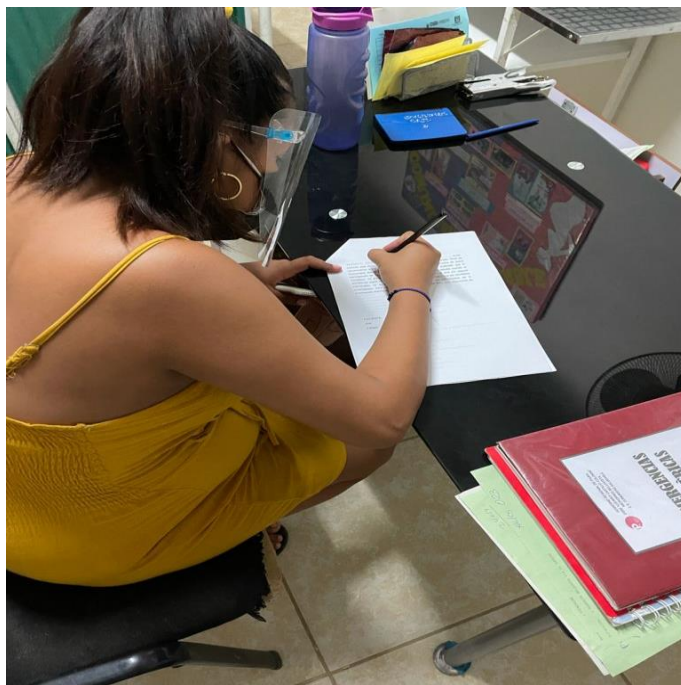
PACIENTE:

DNI:

FIRMA:

## ANEXO 7

### TABLAS, FIGURAS Y FOTOS



**Gestantes llenando el cuestionario**



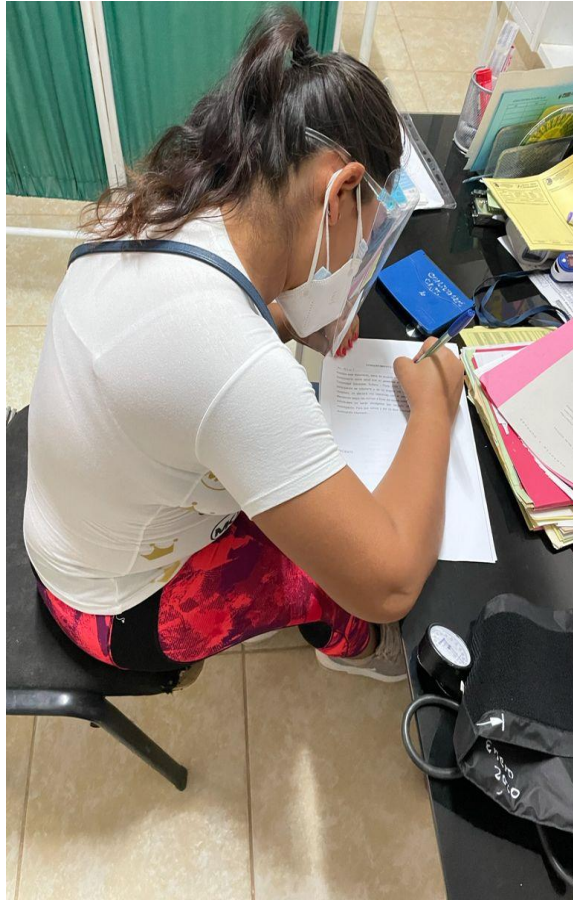


**Gestantes llenando el cuestionario**



**Gestantes llenando el cuestionario**





**Gestante llenando el cuestionario**

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Dayana Ortega Cisneros con DNI 63292497, quien suscribe este documento, estoy de acuerdo en participar en el estudio "Nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes atendidas en el Puesto de Salud Comunidad Saludable, Sullana - Piura 2020 ". Se me ha explicado que la participación es voluntaria y de no aceptar me retiraré del estudio cuando lo considere, no afectará mis relaciones con el odontólogo, el que me seguirá atendiendo según las normas y leyes del estado establecidas y que los resultados individuales no serán divulgados por ninguno de los participantes de la investigación. Para que conste y por mi libre voluntad firmo este documento de autorización informado.

PACIENTE:

DNI: 63292497

FIRMA: Dayana OC.

**Evidencias del Consentimiento informado**

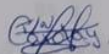
### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo CAROLAY TERRONES NORIEGA con DNI 76636863..., quien suscribe este documento, estoy de acuerdo en participar en el estudio "Nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes atendidas en el Puesto de Salud Comunidad Saludable, Sullana - Piura 2020 ". Se me ha explicado que la participación es voluntaria y de no aceptar me retiraré del estudio cuando lo considere, no afectará mis relaciones con el odontólogo, el que me seguirá atendiendo según las normas y leyes del estado establecidas y que los resultados individuales no serán divulgados por ninguno de los participantes de la investigación. Para que conste y por mi libre voluntad firmo este documento de autorización informado.

PACIENTE:

DNI: 76636863

FIRMA:



Evidencias del Consentimiento informado

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Evelyn Lagot Ruiz Rodriguez con DNI 75779285, quien suscribe este documento, estoy de acuerdo en participar en el estudio "Nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes atendidas en el Puesto de Salud Comunidad Saludable, Sullana - Piura 2020 ". Se me ha explicado que la participación es voluntaria y de no aceptar me retiraré del estudio cuando lo considere, no afectará mis relaciones con el odontólogo, el que me seguirá atendiendo según las normas y leyes del estado establecidas y que los resultados individuales no serán divulgados por ninguno de los participantes de la investigación. Para que conste y por mi libre voluntad firmo este documento de autorización informado.

PACIENTE: Evelyn  
DNI: 75779285  
FIRMA: [Firma]

**Evidencias del Consentimiento informado**

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo...Emy Carman Sanchez...con DNI 67041822, quien suscribe este documento, estoy de acuerdo en participar en el estudio "Nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes atendidas en el Puesto de Salud Comunidad Saludable, Sullana - Piura 2020 ". Se me ha explicado que la participación es voluntaria y de no aceptar me retiraré del estudio cuando lo considere, no afectará mis relaciones con el odontólogo, el que me seguirá atendiendo según las normas y leyes del estado establecidas y que los resultados individuales no serán divulgados por ninguno de los participantes de la investigación. Para que conste y por mi libre voluntad firmo este documento de autorización informado.

PACIENTE:

DNI: 67041822

FIRMA: Emy Carman

**Evidencias del Consentimiento informado**

INSTRUCCIONES:  
usted deberá escoger sólo una respuesta y marcarla (X) dentro del cuadrado.

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Clara Calderón Parlo, con DNI 75890250, quien suscribe este documento, estoy de acuerdo en participar en el estudio "Nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes atendidas en el Puesto de Salud Comunidad Saludable, Sullana - Piura 2020 ". Se me ha explicado que la participación es voluntaria y de no aceptar me retiraré del estudio cuando lo considere, no afectará mis relaciones con el odontólogo, el que me seguirá atendiendo según las normas y leyes del estado establecidas y que los resultados individuales no serán divulgados por ninguno de los participantes de la investigación. Para que conste y por mi libre voluntad firmo este documento de autorización informado.

PACIENTE:

DNI: 75890250

FIRMA: [Firma]

**Evidencias del Consentimiento informado**



15. Para contestar cada pregunta  
considere más adecuada, marque

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Noibelys Arevalo con DNI 29970035, quien suscribe este documento, estoy de acuerdo en participar en el estudio "Nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes atendidas en el Puesto de Salud Comunidad Saludable, Sullana - Piura 2020 ". Se me ha explicado que la participación es voluntaria y de no aceptar me retiraré del estudio cuando lo considere, no afectará mis relaciones con el odontólogo, el que me seguirá atendiendo según las normas y leyes del estado establecidas y que los resultados individuales no serán divulgados por ninguno de los participantes de la investigación. Para que conste y por mi libre voluntad firmo este documento de autorización informado.

PACIENTE: Noibelys Arevalo

DNI: 29970035

FIRMA: Noibelys


**Evidencias del Consentimiento informado**

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Beatriz Pabes Mendoza con DNI 75705646, quien suscribe este documento, estoy de acuerdo en participar en el estudio "Nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes atendidas en el Puesto de Salud Comunidad Saludable, Sullana - Piura 2020 ". Se me ha explicado que la participación es voluntaria y de no aceptar me retiraré del estudio cuando lo considere, no afectará mis relaciones con el odontólogo, el que me seguirá atendiendo según las normas y leyes del estado establecidas y que los resultados individuales no serán divulgados por ninguno de los participantes de la investigación. Para que conste y por mi libre voluntad firmo este documento de autorización informado.

PACIENTE:

DNI: 75705646

FIRMA: 

**Evidencias del Consentimiento informado**



Nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes atendidas en el Puesto de Salud Comunitario Saludable, Sullana - Piura 2020

Fecha:

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Yaqueline Pacheco Torres, con DNI 48383473, quien suscribe este documento, estoy de acuerdo en participar en el estudio "Nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes atendidas en el Puesto de Salud Comunitario Saludable, Sullana - Piura 2020". Se me ha explicado que la participación es voluntaria y de no aceptar me retiraré del estudio cuando lo considere, no afectará mis relaciones con el odontólogo, el que me seguirá atendiendo según las normas y leyes del estado establecidas y que los resultados individuales no serán divulgados por ninguno de los participantes de la investigación. Para que conste y por mi libre voluntad firmo este documento de autorización informado.

PACIENTE: Yaqueline

DNI: 48383473

FIRMA: [Firma]

**Evidencias del Consentimiento informado**

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	
	Edad	educación	trimestre	ítem 1	ítem 2	ítem 3	ítem 4	ítem 5	ítem 6	ítem 7	ítem 8	ítem 9	ítem 10	ítem 11	ítem 12	ítem 13	ítem 14	ítem 15	ítem 16	ítem 17	ítem 18	ítem 19	ítem 20	nivel de conocimiento	
Participante 1	1	4	2	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	8	
Participante 2	2	5	3	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	6	
Participante 3	3	4	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	3	
Participante 4	2	4	2	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	6	
Participante 5	1	4	3	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	4	
Participante 6	2	5	3	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	9	
Participante 7	1	3	3	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	15	
Participante 8	1	5	2	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	12	
Participante 9	1	5	3	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	5	
Participante 10	1	4	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	15	
Participante 11	3	4	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	3	
Participante 12	3	5	3	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	5	
Participante 13	3	5	3	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	12	
Participante 14	2	5	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
Participante 15	3	5	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	4	
Participante 16	4	4	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	3
Participante 17	2	5	3	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	11	
Participante 18	2	5	2	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	6	
Participante 19	3	5	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2	
Participante 20	3	5	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	
Participante 21	1	4	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	3	
Participante 22	4	4	2	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	9
Participante 23	2	5	3	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3	
Participante 24	1	4	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	4
Participante 25	1	4	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Participante 26	4	4	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	4
Participante 27	1	4	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Participante 28	2	4	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Participante 29	1	4	3	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Participante 30	3	4	3	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
Participante 31	1	5	3	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
Participante 32	3	4	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Participante 33	1	4	3	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	8	
Participante 34	3	4	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Participante 35	4	4	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	4	
Participante 36	2	4	3	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	4
Participante 37	1	5	2	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	5
Participante 38	2	5	2	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	7
Participante 39	2	4	2	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	5
Participante 40	2	4	3	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
Participante 41	3	5	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	4
Participante 42	1	4	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Participante 43	3	4	3	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	7
Participante 44	1	4	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	5
Participante 45	2	4	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
Participante 46	3	4	2	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
Participante 47	2	4	3	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Participante 48	2	4	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Participante 49	5	4	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	4	
Participante 50	2	5	3	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Participante 51	2	5	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3
Participante 52	2	4	3	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	6
Participante 53	5	4	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2	
Participante 54	3	4	3	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3
Participante 55	2	5	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
Participante 56	4	5	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Participante 57	2	5	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3
Participante 58	3	5	3	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3
Participante 59	4	5	3	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Participante 60	3	5	3	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	8
Participante 61	3	4	3	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Participante 62	4	5	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	4
Participante 63	4	5	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	6
Participante 64	4	5	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	6
Participante 65	1	4	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
Participante 66	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	5

Base de datos del Autor



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

**Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, YARLEQUE MATICORENA CYNTHIA CAROLINA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ESTOMATOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD COMUNIDAD SALUDABLE, SULLANA - PIURA 2021", cuyo autor es CASAVILCA LLERENA FRANK IVAN, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 15 de Julio del 2021

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
YARLEQUE MATICORENA CYNTHIA CAROLINA <b>DNI:</b> 46459934 <b>ORCID</b> 0000-0002-8422-5236	Firmado digitalmente por: MARUIZB el 23-07-2021 21:21:30

Código documento Trilce: TRI - 0131781